

Comité sectoriel de la sécurité sociale et de la santé  
Section “Santé”

CSSSS/18/020

**DÉLIBÉRATION N° 18/010 DU 16 JANVIER 2018 PORTANT SUR LA COMMUNICATION DE DONNÉES À CARACTÈRE PERSONNEL CODÉES RELATIVES À LA SANTÉ ISSUES DE L'ENQUÊTE DE CONSOMMATION ALIMENTAIRE, DANS LE CADRE D'UNE ÉTUDE SCIENTIFIQUE SUR LES HABITUDES ALIMENTAIRES ET LEUR CORRÉLATION AVEC LE SURPOIDS**

La section Santé du Comité sectoriel de la sécurité sociale et de la santé (dénommée ci-après « le Comité sectoriel »);

Vu la loi du 15 janvier 1990 *relative à l'institution et à l'organisation d'une Banque-carrefour de la sécurité sociale*, en particulier l'article 37;

Vu la loi du 8 décembre 1992 *relative à la protection de la vie privée à l'égard des traitements de données à caractère personnel*;

Vu la loi du 21 août 2008 *relative à l'institution et à l'organisation de la plate-forme eHealth et portant dispositions diverses* ;

Vu la demande de l'Université d'Anvers visant à obtenir une autorisation;

Vu le rapport d'auditorat de la Plate-forme eHealth du 22 décembre 2017;

Vu le rapport de monsieur Yves Roger.

Émet, après délibération, la décision suivante, le 16 janvier 2018:

## **I. OBJET DE LA DEMANDE**

1. L'Université d'Anvers introduit une demande visant à obtenir une autorisation pour la réalisation d'une étude scientifique sur les habitudes alimentaires et leur corrélation avec le surpoids. Elle souhaite avoir recours, à cet effet, aux données de l'enquête de consommation alimentaire 2014-2015, réalisée par l'Institut scientifique de santé publique (ISP).
2. L'étude scientifique sera réalisée par deux chercheurs postdoctoraux associés au « Centrum Huisartsengeneeskunde » de la Faculté « Eerstelijns- en Interdisciplinaire Zorg Antwerpen » (ELIZA). En ce qui concerne l'étude statistique, il sera fait appel à un étudiant en master du département biostatistiques de l'Université de Hasselt.
3. L'enquête de consommation alimentaire 2014-2015 constitue une étude nationale sur la consommation alimentaire, les habitudes alimentaires, l'activité physique et le comportement sédentaire de la population belge. Celle-ci a été organisée par la Ministre des Affaires sociales et de la Santé publique et par le service public fédéral Santé publique, Sécurité de la chaîne alimentaire et Environnement.
4. L'enquête cible toute personne âgée de 3 à 64 ans qui est inscrite au registre national. Environ 9.200 personnes sélectionnées ont été informées au moyen d'une lettre d'invitation et d'une brochure d'information sur les objectifs et le déroulement de l'étude, le traitement confidentiel des données collectées et sur le fait que ces données seront encore utilisées pour une étude scientifique utile à la politique. La participation n'était pas obligatoire.
5. Les données de l'enquête de consommation alimentaire ont été recueillies lors d'une interview auprès d'un échantillon représentatif de la population au niveau national. 3.461 personnes âgées de 3 à 64 ans ont pris part à l'enquête. L'ISP-WIV a envoyé une lettre d'invitation et une brochure d'information aux personnes sélectionnées (ou à la personne de référence pour les personnes âgées de moins de 18 ans). L'enquête a eu lieu au cours d'une interview face à face. Deux interviews étaient prévues. Au cours des deux interviews, le participant était interrogé sur sa consommation alimentaire au cours des dernières 24 heures (rappel de 24 heures). Au cours de la première interview, un questionnaire général (avec des informations sur le niveau socio-économique et les variables comportementales (tabac, vie sédentaire, activité physique) était rempli. Des questionnaires étaient également remis au participant concernant notamment la fréquence alimentaire, la sécurité alimentaire, la santé mentale et la santé physique. Des mesures anthropométriques (poids et taille) ont été réalisées. L'activité physique des enfants a également été mesurée.
6. La Plate-forme eHealth était chargée du codage du numéro d'identification du registre national. En d'autres termes, la Plate-forme eHealth a attribué un numéro aléatoire unique à tout NISS avant la communication des données à caractère personnel codées aux chercheurs de l'ISP.
7. La collecte des données à caractère personnel relatives à la santé et l'intervention de la Plate-forme eHealth pour le codage des données à caractère personnel ont font l'objet d'une

autorisation de la section santé du Comité sectoriel par sa délibération nr. 13/131 du 17 décembre 2013.

8. L'objectif principal de l'étude est de décrire les habitudes alimentaires qui sont corrélées dans la population adulte belge au surpoids. Les chercheurs souhaitent:
  - étudier en détail les données de l'enquête de consommation alimentaire 2014-2015 afin de pouvoir identifier le rapport entre l'alimentation (consommation alimentaire), les caractéristiques/habitudes, l'apport (excédentaire) d'énergie (calories) et l'indice de masse corporelle (IMC) et le tour de taille (WC) chez les adultes belges âgés de 18 à 64 ans;
  - utiliser les rapports causaux connus entre les caractéristiques alimentaires (par exemple, le rôle et la composition d'un petit-déjeuner) et l'IMC/WC comme indicateurs pour l'analyse. Les résultats seront comparés aux Dietary Reference Values, Healthy Diet Indicator and Mediterian Diat score.
9. Les données demandées figurent en annexe.

## **II. COMPÉTENCE**

10. En vertu de l'article 42, § 2, 3°, de la loi du 13 décembre 2006 *portant dispositions diverses en matière de santé*, la section Santé du Comité sectoriel de la sécurité sociale et de la santé est en principe compétente pour l'octroi d'une autorisation de principe concernant toute communication de données à caractère personnel relatives à la santé. Il s'estime dès lors compétent pour se prononcer sur la présente demande d'autorisation.

## **III. EXAMEN**

### **A. ADMISSIBILITÉ**

11. En vertu de l'article 4, § 1<sup>er</sup>, de la loi du 8 décembre 1992 *relative à la protection de la vie privée à l'égard des traitements de données à caractère personnel*, le traitement de données à caractère personnel n'est autorisé que pour des finalités déterminées, explicites et légitimes et le traitement de données à caractère personnel relatives à la santé est en principe interdit<sup>1</sup>.
12. L'interdiction ne s'applique cependant pas, notamment lorsque le traitement est nécessaire à la recherche scientifique et est effectué conformément à l'arrêté royal du 13 février 2001 *portant exécution de la loi du 8 décembre 1992 relative à la protection de la vie privée à l'égard des traitements de données à caractère personnel*.
13. A la lumière de ce qui précède, le Comité sectoriel est par conséquent d'avis qu'il existe un fondement admissible pour le traitement des données à caractère personnel codées relatives à la santé envisagé.

---

<sup>1</sup> Article 7, § 1<sup>er</sup>, de la loi du 8 décembre 1992 relative à la protection de la vie privée à l'égard des traitements de données à caractère personnel, *M.B.* 18 mars 1993 (dénommée ci-après la loi relative à la vie privée).

## **B. FINALITÉ**

14. L'article 4, § 1<sup>er</sup>, de la loi relative à la vie privée autorise le traitement de données à caractère personnel uniquement pour des finalités déterminées, explicites et légitimes.
15. Conformément à la loi relative à la protection de la vie privée, les données à caractère personnel ne peuvent être traitées ultérieurement de manière incompatible avec les finalités pour lesquelles elles ont initialement été recueillies, compte tenu de tous les facteurs pertinents, notamment des attentes raisonnables de l'intéressé et des dispositions légales et réglementaires applicables. Une finalité compatible est une finalité que la personne concernée peut prévoir ou qu'une disposition légale considère comme compatible.
16. Pour autant que le responsable du traitement respecte les conditions fixées dans le chapitre II de l'arrêté royal du 13 février 2001, le traitement ultérieur des données à des fins historiques, statistiques ou scientifiques n'est cependant pas considéré comme un traitement incompatible.
17. L'objectif principal de l'étude est de décrire les habitudes alimentaires qui sont corrélées dans une population adulte belge au surpoids.
18. Au vu des objectifs du traitement tels que décrits ci-dessus, le Comité sectoriel considère que le traitement des données à caractère personnel envisagé poursuit bien des finalités déterminées, explicites et légitimes.
19. Le Comité sectoriel souligne que l'Université d'Anvers peut uniquement traiter les données à caractère personnel codées sous sa propre responsabilité pour les finalités mentionnées et que ces données ne peuvent en aucun cas être communiquées à des tiers sans l'autorisation du Comité sectoriel.

## **C. PROPORTIONNALITÉ**

20. L'article 4, § 1<sup>er</sup>, 3<sup>o</sup>, de la loi relative à la vie privée dispose que les données à caractère personnel doivent être adéquates, pertinentes et non excessives au regard des finalités pour lesquelles elles sont obtenues et pour lesquelles elles sont traitées ultérieurement.
21. Le principe de proportionnalité implique que le traitement doit en principe être réalisé au moyen de données anonymes. Cependant, si la finalité ne peut être réalisée au moyen de données anonymes, des données à caractère personnel codées peuvent être traitées. Vu la nécessité de réaliser des analyses très détaillées à partir de ces données, le demandeur a besoin d'avoir accès à des données codées puisque ces analyses ne peuvent pas être réalisées à l'aide de données anonymes. Cette finalité justifie donc le traitement de données à caractère personnel codées.
22. Conformément à l'article 4, § 1<sup>er</sup>, 5<sup>o</sup>, de la loi relative à la vie privée, les données à caractère personnel ne peuvent être conservées sous une forme (codée ou non) permettant l'identification des personnes concernées que pendant une durée n'excédant pas celle nécessaire à la réalisation des finalités pour lesquelles elles sont obtenues ou pour lesquelles elles sont traitées ultérieurement. Les chercheurs souhaitent pouvoir conserver

les données à caractère personnel codées pendant une période de cinq ans à compter de la réception des données.

23. Vu les objectifs précités, le Comité sectoriel estime que les données demandées et le délai de conservation sont proportionnels.

#### **D. TRANSPARENCE**

24. L'article 14 de l'arrêté royal du 13 février 2001 portant exécution de la loi du 8 décembre 1992 relative à la protection de la vie privée à l'égard des traitements de données à caractère personnel prévoit que le responsable du traitement de données à caractère personnel, collectées à des fins déterminées, explicites et légitimes, ou l'organisation intermédiaire doit, préalablement au codage des données, communiquer certaines informations à la personne concernée.
25. Dans le cadre de l'organisation de l'enquête de consommation alimentaire, les personnes sélectionnées ont reçu une lettre d'invitation et un dépliant informatif expliquant ce qu'est l'enquête de consommation alimentaire, le type de questions qui seraient posées pendant l'interview, les parties concernées et les finalités du traitement des données recueillies. Il a également été précisé que la participation à cette enquête n'était pas obligatoire. Les intéressés sont informés du fait que leurs données à caractère personnel seront traitées de manière codée à des fins de recherche scientifique.
26. Le Comité sectoriel estime que les personnes concernées ont été suffisamment informées sur le traitement envisagé.

#### **E. MESURES DE SÉCURITÉ**

27. Conformément à l'article 16, § 4, de la loi relative à la vie privée, le demandeur doit prendre toutes les mesures techniques et organisationnelles requises pour protéger les données à caractère personnel. Ces mesures doivent garantir un niveau de protection adéquat, compte tenu, d'une part, de l'état de la technique en la matière et des frais qu'entraîne l'application de ces mesures et, d'autre part, de la nature des données à protéger et des risques potentiels.
28. Pour garantir la confidentialité et la sécurité du traitement de données, tout organisme qui conserve, traite ou communique des données à caractère personnel est tenu de prendre des mesures dans les onze domaines d'action suivants liés à la sécurité de l'information: politique de sécurité; désignation d'un conseiller en sécurité de l'information; organisation et aspects humains de la sécurité (engagement de confidentialité du personnel, information et formations régulières du personnel sur le thème de la protection de la vie privée et sur les règles de sécurité); sécurité physique et de l'environnement; sécurisation des réseaux; sécurisation logique des accès et des réseaux; journalisation, traçage et analyse des accès; surveillance, revue et maintenance; système de gestion des incidents de sécurité et de la continuité (systèmes de tolérance de panne, de sauvegarde, ...); documentation.
29. Conformément à l'article 7, § 4, de la loi relative à la vie privée, le traitement de données à caractère personnel relatives à la santé peut uniquement être effectué sous la surveillance

et la responsabilité d'un professionnel des soins de santé. Le Comité sectoriel a reçu son identité.

30. Le Comité sectoriel rappelle que lors du traitement de données à caractère personnel, le professionnel des soins de santé ainsi que ses préposés ou mandataires sont soumis au secret.
31. Après autorisation du Comité sectoriel, l'ISP transmettra, par courrier, au demandeur un login et un mot de passe, spécifiques à l'utilisateur, de sorte que ce dernier puisse consulter les données.
32. Le Comité sectoriel prend connaissance du rapport relatif à l'analyse « small cell » réalisée par l'AIM.
33. Le Comité sectoriel souligne enfin que conformément à l'article 6 de l'arrêté royal du 13 février 2001 précité, il est interdit d'entreprendre toute action visant à convertir les données à caractère personnel codées qui ont été communiquées en données à caractère personnel non codées. Le non-respect de cette interdiction est assorti d'une amende variant de cent à cent mille euros en vertu de l'article 39, 1<sup>o</sup>, de la loi relative à la vie privée. Le Comité sectoriel rappelle qu'en cas de condamnation du chef d'infraction à l'article 39, le juge peut prononcer la confiscation des supports matériels des données à caractère personnel formant l'objet de l'infraction (fichiers manuels, disques et bandes magnétiques, ...) ou ordonner l'effacement de ces données. Le juge peut également interdire de gérer, personnellement ou par personne interposée, et pour deux ans au maximum, tout traitement de données à caractère personnel.

Par ces motifs,

**la section santé du Comité sectoriel de la sécurité sociale et de la santé,**

conformément aux modalités de la présente délibération, autorise la communication de données à caractère personnel codées relatives à la santé issues de l'enquête de consommation alimentaire à l'Université d'Anvers, dans le cadre d'une étude scientifique sur les habitudes alimentaires et leur corrélation avec le surpoids.

Yves ROGER  
Président

Le siège du Comité sectoriel de la sécurité sociale et de la santé est établi dans les bureaux de la Banque Carrefour de la sécurité sociale, à l'adresse suivante: Quai de Willebroeck 38 - 1000 Bruxelles (tél. 32-2-741 83 11).

### **Annexe: données demandées**

- numéro d'identification du participant adulte (codé);
- âge;
- pays de naissance;
- sexe;
- ville / province / région;
- études actuelles;
- diplôme le plus élevé obtenu; taille du ménage;
- degré de scolarité du participant et de son ménage;
- travail actuel;
- grossesse et allaitement;
- tabagisme;
- poids corporel / taille / IMC / tour de taille;
- habitudes alimentaires et l'importance que le participant accorde à l'alimentation pour sa santé;
- consommation de sel;
- nombre de repas;
- préparation du repas et consommation en milieu familial;
- consommation de produits bio;
- habitudes alimentaires pour perdre du poids;
- régimes d'amaigrissement spécifiques;
- difficultés d'arrêter de manger / troubles alimentaires, santé autoévaluée;
- angoisse et dépression;
- maladies chroniques autorapportées telles que diabète, hypertension, hypercholestérolémie, maladies cardiovasculaires;
- allergie/intolérance alimentaire;
- données de l'IPAQ et de l'accéléromètre relatives à l'activité physique;
- données de l'interview concernant la prise alimentaire pendant 24 heures (Epic-Soft);
- caractéristiques et quantités alimentaires, données du questionnaire fréquence alimentaire.